



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**SINDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA DEL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES EN UNA CLINICA, MARZO LIMA
2017**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**

Investigadoras:

**Lic. Cavero Prado Karem Stefany
Lic. Condor Orihuela Medalith Glendy
Lic. Ramos Salinas Esther Cecilia**

Asesora

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Lima – Perú

2017

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Justificación del estudio	4
1.4 Viabilidad y Factibilidad del estudio	5
CAPITULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO	
2.1 Propósito.....	6
2.2 Objetivo general.....	6
2.3 Objetivos específicos.....	6
CAPITULO III: MARCO TEORICO	
3.1 Antecedentes.....	7
3.2 Base teórica.....	9
CAPÍTULO IV: HIPOTESIS	
4.1 Hipótesis	15
CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODO	
5.1 Diseño de estudio	16
5.2 Área de estudio	16
5.3 Población y muestra	16
5.4 Definición operacional de variables.....	18
5.5 Procedimiento y técnicas de recolección de datos.....	19
5.6 Plan de tabulación y análisis.....	20
CAPÍTULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	
6.1 Principios éticos.....	21
6.2 Consideraciones Administrativas.....	22
Referencia bibliográficas.....	23
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: determinar el síndrome de Burnout que presenta el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica San Pablo-Surco. **Material y métodos:** el estudio es descriptivo y de corte transversal. Se llevará a cabo en la clínica san pablo ubicado en la Av. El Polo 789-Surco. El estudio se realizara con la totalidad de la población, es decir, 30 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la clínica San Pablo. Para la recolección de datos se aplicara como instrumento el cuestionario de Maslash Burnout Inventory-HS traducido y validado al español. Para la recolección de información, Se solicitará la autorización a las autoridades de la clínica San Pablo para la realización de la investigación, procediendo a la aplicación del instrumento previo consentimiento informado. Después que los datos hayan sido recolectados, el instrumento será codificado y luego ingresado al software estadístico Excel. Los resultados obtenidos serán expresados en tablas.

Palabras Clave: Agotamiento emocional, Cuidados críticos, neonatología, Fuente DeCs Bireme.

INTRODUCCION

La enfermera intensivista Neonatal debe poseer temperamento necesario para manejar el ambiente, la interacción con el neonato, los altos niveles de estrés que rodean el cuidado y la satisfacción de complejas necesidades de los neonatos críticamente enfermos y sus familias.

El Síndrome de Burnout (SBO) como problema de salud: Es un tipo específico de estrés laboral, padecido por aquellos que se adaptan y responden a las demandas y presiones laborales, esforzándose de un modo intenso a las exigencias y tensión, esto podría afectar negativamente en el rendimiento y la calidad del servicio (1).

“El Síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico la cual es definida como un conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, filogenéticamente, en el estrés reside un recurso que nos mantiene alerta ante los cambios del ambiente que pueden suponer un peligro para el individuo, anticipando las necesidades y los recursos necesarios para afrontarlos” (2).

Los factores reportados que predisponen al Síndrome de Burnout es la falta de experiencia en la práctica profesional, falta de control emocional, sobrecarga de trabajo, bajos salarios, falta de trabajo en equipo y problemas familiares (3).

Las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales deben tener un control emocional idóneo para afrontar situaciones estresantes y tomar acertadas decisiones, con capacidad para controlar acertadamente los factores estresantes que puedan influir negativamente en su comportamiento laboral y personal (4).

El ambiente negativo, factores estresantes, carga laboral conlleva a las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales al estrés, la cual en su etapa más crónica es denominada el Síndrome de Burnout. En la unidad de cuidados intensivos se debe fomentar un ambiente de trabajo en equipo positivo y motivado (5).

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de la Clínica San Pablo, se encuentran internados pacientes en estado crítico que requieren de cuidados especiales para preservar sus vidas, este servicio es considerado un sector cerrado donde el acoplamiento con otros sectores está bastante disminuido. La asistencia prestada a estos pacientes, requiere intervenciones rápidas, situación que acentúa los espacios como movilizadores naturales de emociones y sentimientos que frecuentemente se expresan de forma muy intensa y propician la aparición del síndrome de Burnout,

Por lo expuesto anteriormente y por lo preocupante que resulta esta patología en los sistemas de salud, este trabajo tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la UCIN de la Clínica San Pablo – Surco, Marzo 2017.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El síndrome de “Burnout” es una enfermedad laboral que afecta a la salud física y mental. “Es una respuesta a la tensión emocional de índole crónica originada por el deseo de tratar exitosamente con otros seres humanos, especialmente cuando tiene problemas y la única condición que tiene es que la tensión surge de la interacción social entre la persona que recibe la ayuda y el que brinda la ayuda, al ocurrir esto, el que ofrece la ayuda pierde el interés y el tacto hacia el paciente presentando una actitud deshumanizada y sin mostrar preocupación alguna”⁽⁶⁾.

Estudios realizados en otros países indican que el profesional de enfermería se expone continuamente a situaciones estresantes en los servicios donde está asignado, como el caso de las unidades de cuidados intensivos. En Cartagena, se encontró que la incidencia de Síndrome de Burnout en menores de 40 años fue de un 26.6 %.⁽⁷⁾ En Chile más del 50 % del grupo de profesionales estudiados evidenció que presentaba Síndrome de Burnout en una intensidad intermedia⁽⁸⁾. En México la prevalencia de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería en el Hospital de Gineco-pediatria con Medicina Familiar y en el Hospital General fue del 6.79 %⁽⁹⁾ mientras que en el Hospital de las Culturas en Chiapas fue del 72 %⁽¹⁰⁾. En el Perú en el Hospital Central de la Fuerza Aérea, el personal de enfermería de los servicios críticos la incidencia del Síndrome de Burnout es medio a alto en un 81%.⁽¹¹⁾

El estrés es el origen de bajas labores en la unión Europea Anualmente, llega a afectar hasta 40 millones de trabajadores, con un costo económico alto y bajo rendimiento⁽¹²⁾.

En la UCIN de la Clínica San Pablo, se encuentran internados neonatos en estado crítico que requieren de cuidados especiales para preservar sus vidas, la incidencia de pacientes es alta al tener convenios con múltiples instituciones, pueden llegar pacientes de Lima y provincias así como los propios nacidos en la clínica que se

complican, los cuales tienen diversas patologías quirúrgicas como no quirúrgicas que muchas veces necesitan de cuidados específicos, de intervención rápida y manejo de la situación; lo cual acentúa los espacios como movilizadores naturales de emociones y sentimientos que frecuentemente se expresan de forma muy intensa y propician la aparición del SBO.

La problemática que se hace visible dentro de la UCIN, al ser un servicio en el cual se trabaja con neonatos que no pueden expresar sus necesidades y dependen totalmente de la enfermera quien debe poseer una sensibilidad para percibir los cambios en el neonato, para así satisfacer sus necesidades y ayudar en su recuperación. Muchas veces el personal de enfermería al sentirse frustrado con la condición del paciente que según su patología, el neonato tiene la probabilidad de recuperar su salud e integrarse a la familia y sociedad, en caso contrario puede morir pero con dignidad y libre de dolor. La muerte de un neonato de mal pronóstico a pesar de la constancia y perseverancia del personal puede afectar al profesional como ser humano volviéndolo un ser frío, deshumanizado, y si a eso se agregan frases que refiere el Profesional como: “no valoran mi trabajo”, “da igual esforzarse o no”, “los familiares no nos entienden” “me siento cansada”, “he tenido una guardia terrible”, “no dispongo de tiempo para actualizarme en los cursos”, “me duele la cabeza”, “que pereza de venir a trabajar”, “falta poco para que termine el turno”, entre otras expresiones. Todo ello puede conllevar a que se pueda dar síndrome de burnout en el personal de Enfermería.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el Síndrome de Burnout que presenta el Profesional de Enfermería de la UCI Neonatal de la Clínica San Pablo – Surco, Marzo 2017?

1.3 Justificación del estudio

La investigación tiene como fin dar a conocer la situación real del problema del síndrome de burnout el cual es un problema real que se puede presentar en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales, siendo esta una fuente de movilización de emociones al trabajar con el dolor y sufrimiento.

Con los resultados obtenidos se detectara la presencia de este síndrome con los cuales se podrá diseñar estrategias que faciliten la disminución del mismo, mejorando las relaciones interpersonales, la práctica y quehacer diario de enfermería, beneficiando a los trabajadores, usuarios, familiares, y a la institución al mejorar la calidad del cuidado y atención; con un personal humano, motivado, capacitado, que se sienta bien al trabajar en una unidad intensiva neonatal y de pertenecer a una institución de salud.

1.4 Viabilidad del estudio y factibilidad

Se cuenta con recursos materiales, bibliográficos y tecnológicos para realizar una investigación de este tipo, así como con un instrumento validado. El proyecto de investigación cuenta con la autorización de las autoridades de la Clínica San Pablo - Surco del servicio de Cuidados Intensivos Neonatales para la recolección de datos e información necesaria que aseguran el cumplimiento de los objetivos planteados en este proyecto.

CAPÍTULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 Propósito

El presente trabajo de investigación está orientado a proporcionar evidencia científica, actualizada a las autoridades y al departamento de enfermería de la clínica san pablo, dichos resultados permitirá el diseño de estrategias dirigidas a las enfermeras de la UCIN, de manera que les permita controlar y manejar el estrés, la cual podrá poner en práctica durante su vida profesional contribuyendo a mejorar la calidad de atención y cuidado que brindan al paciente y familia.

2.2 Objetivo general

Determinar el síndrome de Burnout que presenta el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica San Pablo – Surco, Marzo 2017.

2.3 Objetivos específicos

- Identificar el síndrome de Burnout que presenta el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en forma global.
- Identificar el síndrome de Burnout según las dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal que presenta el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

Muñoz O., Osorio M., Robles D., Romero F., realizó un estudio sobre Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014. Colombia, que buscó determinar la prevalencia del SBO en el personal de enfermería de un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables socio demográficas, fue un estudio de corte transversal en una muestra aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), estratificada; como instrumento para la determinación del evento la escala validada en Colombia del MBI (Maslach Burnout Inventory); Dentro de los hallazgos la prevalencia de Burnout fue del 20.1% y además el 52,3% están en riesgo de padecerlo. Además, que los profesionales de enfermería, quienes laboraban en servicios administrativos/oncología/esterilización/Unidades Críticas, quienes tienen más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1%. ⁽¹³⁾

Acevedo L, realizó un estudio “Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería” el 2014 en México, cuyo objetivo fue describir la relación existente entre el Síndrome de Burnout, los datos socio demográficos y laborales en profesionales de Enfermería en dos Instituciones; fue un estudio correlacional, con una muestra de 138 profesionales de enfermería por muestreo estratificado por turno, el instrumento aplicado fue el Maslach Burnout Inventory demostrando significancia con las variables de perfil profesional y de turno de trabajo que conduce al personal de ambas unidades hospitalarias a padecer el síndrome de burnout en escala media y baja con porcentajes de 78.8% y 67.2% conllevando a un mecanismo de defensa natural, comprensible e incluso necesario para poder llevar a cabo el trabajo del profesional de enfermería⁽¹⁴⁾

Grisales R, Muñoz H. realizó un estudio sobre Síndrome de Burnout en el personal de enfermería 2012 en Colombia, fue un estudio descriptivo correlacional con una muestra de 285 enfermeros muestreo estratificado donde el instrumento utilizado fue

Maslach Burnout Inventory dentro de los resultados destaca la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con variables demográficas donde la prevalencia de Burnout fue del 20.1% y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. ⁽¹⁵⁾

Arias p, Castro M. realizaron un estudio que tiene como título “Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores socio demográficos y laborales asociados en Enfermeros del hospital de niños en el 2012, en Costa Rica. Cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos y laborales asociados del síndrome de Burnout fue un estudio de tipo observacional, descriptiva, transversal, cuyos hallazgos fueron el 30.3% de la población estudiada presentaron nivel medio de riesgo de Burnout. En cuanto a la escala de Personalización el 40% obtuvo un puntaje bajo, es decir, enfermeros poco despersonalizados, siendo menor los porcentajes para el agotamiento emocional 34% presentando bajo nivel en desgaste emocional, y 36.8% con niveles bajos en realización personal. ⁽¹⁶⁾

Jim F. Vázquez - Manrique, realizó un estudio titulado Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Cayetano Heredia 2014 en Lima, cuyo objetivo fue Determinar la frecuencia del SBO y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en todos los trabajadores del Servicio de Emergencia de Pediatría se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS traducido y validado al español la muestra estuvo conformada por 54 trabajadores donde la frecuencia de SBO fue de 3,76, el 12,97% de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11,12% presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14,81% presentó un bajo nivel de realización personal. Se concluye que la falta de trabajo del cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvo relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome. ⁽¹⁸⁾

Torres O. realizó un estudio titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos en medicina”. . (2014), en Lima cuyo objetivo fue determinar la prevalencia

del síndrome de Burnout en los internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue un estudio descriptivo la muestra fue 87 personas, el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI); los resultados obtenidos mostraron que la frecuencia del Síndrome de Burnout fue de 11.49%, siendo la despersonalización la dimensión más afectada mostrando niveles altos de 71.62% con predominio el sexo femenino con 50.57% y masculino con 48.28%. El 48.28% presentó agotamiento emocional, el 56.32% despersonalización alta y 8.05% realización baja. ⁽¹⁹⁾

Montero en su estudio titulado “Estilos de vida y Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Almenara”. En el año 2014, Lima-Perú. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y síndrome de burnout en profesionales de enfermería del servicio de medicina y pediatría la investigación fue cuantitativa, de tipo correlacional, la población estuvo conformada por 135 profesionales de enfermería por muestreo probabilístico y diseño aleatorio estratificado. Se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Para medir el síndrome de Burnout se aplicó el Test de Maslach el cual se encuentra validado internacionalmente y el de Estilos de Vida es un test estructurado por la investigadora. Los resultados señalan que un 77% no tiene un estilo de vida saludable y presentan un nivel alto de Burnout 49%, según dimensiones: nivel bajo de agotamiento 38%, nivel alto de despersonalización 49% y nivel bajo de realización personal 93%. ⁽²¹⁾

3.2 BASE TEÓRICA

La unidad de cuidados intensivos neonatales es una unidad donde están neonatos que requieren atención especializada con tecnología avanzada y profesionales de la salud capacitados para brindar cuidado especializado para los pacientes más pequeños. La Unidad de cuidados intensivos cuenta con áreas de cuidados continuos o intermedios para bebés que no están enfermos, pero necesitan un cuidado especializado. La enfermera especialista brinda cuidados integrales a los neonatos, además se enfrenta a muchos factores estresores durante el turno que dura esta atención, además algunos

bebés recién nacidos enfermo o prematuro puede ser algo inesperado para cualquier padre, donde la enfermera interactuara con la familia manejando el dolor y estrés que ellos generan en el entorno del neonato en una unidad de cuidados intensivos, los sonidos extraños y el equipo en la unidad de cuidados intensivos puede ser abrumador.

La mayoría de los bebés ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales son prematuros nacidos antes de las 37 semanas de embarazo), tienen bajo peso (menos de 2.5 kg), o tienen una enfermedad que requiere de cuidado especial. Mellizos, trillizos o más hermanos generalmente ingresan porque tienden a nacer antes y son más pequeños que los bebés de parto único. Los bebés con afecciones como problemas cardíacos, infecciones o defectos al nacer también son cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

El profesional de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos neonatales se enfrenta a situaciones estresantes, capaces de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales.

El contacto con el dolor y la muerte que enfrenta el profesional de enfermería es una gran responsabilidad que conlleva el cuidado sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas, junto con el trato diario con los pacientes, son factores determinantes de la presencia de estrés y sus consecuencias ⁽³²⁾

En la actualidad el profesional de enfermería se enfrenta a un usuario más informado, con mayor conciencia de sus derechos como ciudadano, más exigente y dispuesto a demandar legalmente. Esto genera temores y conflictos que son causantes de desgaste profesional en enfermería, además la falta de apoyo de los superiores ha sido identificada como un estresor que tiene gran implicación en la salud de los profesionales de enfermería ⁽³²⁾.

El profesional especialista de enfermería siempre debe tomar decisiones ante casos de riesgo del neonato, lo cual le genera estrés en su actuar de cuidados; situaciones que se vivencian especialmente en la UCI, donde las decisiones a menudo son irreversibles y comprometen la vida del paciente. La falta de motivación remunerativo y de estabilidad laboral a menudo genera en el profesional situaciones

de estrés la cual es evidenciado en la labor que realizan las enfermeras generando ausentismo y baja producción.

El cuidado del paciente crítico hace sentir al trabajador “desarmado” y lo lleva a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus pacientes le hace enfrentarse, en ocasiones, con el “fracaso terapéutico” o con un mal pronóstico y, a la vez, lo sensibiliza ante la muerte. En las enfermeras son frecuentes los sentimientos de impotencia, soledad y frustración ante el hecho de que incluso unos buenos cuidados no aseguran una muerte digna.⁽³²⁾

La sobrecarga en el trabajo ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, éstas perciben que su trabajo es físicamente agotador y que los turnos rotatorios les generan mayor estrés⁽³²⁾. La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. “El trabajo nocturno y por turnos produce alteraciones en las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano, establecido a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Los profesionales de enfermería que laboran en el turno nocturno presentan alteraciones digestivas”⁽³³⁾.

Fisher describe que el Síndrome Burnout: “Es el resultado de un trauma narcisista que lleva a la disminución de la autoestima; desde una perspectiva psicosocial, sostiene que sí en el contexto laboral existen factores que obstaculicen su tarea y no la dejen conseguir sus objetivos, esto afecta su esperanza de conseguirlos y con el tiempo se genera el SBO, que a sí mismo, retroalimenta negativamente su motivación para ayudar”.⁽²³⁾

El Síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tiene su origen en factores individuales, laborales y sociales, los síntomas según diversos autores (Maslach y Pines, Cherniss y Maslach) revelan que se pueden agruparse en cuatro áreas sintomatológicas⁽²⁴⁾:

Psicosomáticos: Algias (dolor precordial, pinchazos en el pecho, dolores musculares en la espalda y cuello, dolores de estómago y dolores de cabeza), neurovegetativos (taquicardias, palpitaciones, dificultades respiratorias, hipertensión, temblor de manos), fenómenos psicosomáticos tipificados (crisis asmáticas, algias, úlceras o desórdenes gastrointestinales, diarrea).

Conductuales: Ausentismo laboral, deshumanización, menor rendimiento laboral, aumento de la conducta violenta, aumento en las relaciones conflictivas con los compañeros, demoras al llegar, aumento en el consumo de café, comida, cigarrillos, alcohol.

Emocionales: Disforia, distanciamiento afectivo, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, irritabilidad, dificultad para concentrarse, déficit de la memoria, aumento de la susceptibilidad, sentimientos de soledad, ansiedad, sentimientos impotencia, dudas Defensivos: Negación de emociones, ironía, atención selectiva y desplazamiento de sentimientos.

Este conjunto de síntomas puede aparecer de forma progresiva, gran parte de las causas provienen del funcionamiento organizacional y del entorno asistencial, favoreciendo la aparición de dicho síndrome en el personal de enfermería.

El personal de enfermería se enfrenta a múltiples factores estresantes de carácter organizacional y en los cuidados que realiza en la UCIN⁽²⁶⁾. “Un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de su labor. Por todas las connotaciones y referentes de la práctica profesional sobre todo en las unidades críticas tienen mayor riesgo de padecer y desarrollar el SBO debido a la implicación emocional que conlleva el cuidado de las personas y exposición continua a situaciones difíciles, factores del entorno laboral, además de las características individuales de los profesionales”⁽²⁷⁾

“El burnout laboral es un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estrés o interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones claves de esta respuesta son un agotamiento extenuante, sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, lo cual trae como consecuencia, altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal e inadecuadas actitudes de enfrentamiento a las situaciones conflictivas, supone un costo personal, organizacional y social importante”⁽²⁸⁾

Desde una perspectiva psicosocial, los investigadores Maslach y Jackson identifican tres dimensiones en el Síndrome de Burnout⁽²⁹⁾:

El primero es el *cansancio emocional* el cual se define como agotamiento, fatiga, cansancio, desgaste, soledad y frustración que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Esta disminución y pérdida de recursos emocionales, se traduce en el sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto; sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás, lo cual no es un estado de bienestar sino por el contrario, estado de total insatisfacción.

La segunda dimensión es la *despersonalización* la cual se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad, insensibilidad, indiferencia, culpabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo.

La tercera dimensión es el bajo logro o *realización profesional* la cual supone una respuesta negativa hacia uno mismo y hacia su trabajo, generando las malas relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima; la falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión e impotencia para dar sentido al mismo, como consecuencia de esto, se experimentan sentimientos de fracaso personal, falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos, carencias de expectativas laborales y una generalizada insatisfacción.

Como consecuencia el Síndrome de Burnout genera un personal insatisfecho, la impuntualidad, negativismo, abandono de la profesión, aparecen como síntomas habituales y típicos de esta patología laboral. Maslach y Jackson establecen que para la disminución del síndrome de Burnout según las dimensiones se deben aumentar la realización personal y disminuir el cansancio emocional y la despersonalización. ⁽³⁰⁾

CAPÍTULO IV: HIPOTESIS

No se precisa de hipótesis por ser un estudio descriptivo.

CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODOS

5.1 Diseño de estudio

La investigación es cuantitativa, de diseño no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal.

5.2 Área de estudio

Es la Clínica San Pablo que se encuentra en Av. El Polo 789, Surco. La clínica San Pablo tiene la satisfacción y confianza de los usuarios por tener una afluencia de pacientes a la unidad intensiva neonatal, la mayoría de ellos son asegurados provenientes de la compañía de seguros (Mapfre, Rímac, etc.).

La clínica san pablo es una red privada con personal altamente capacitado, motivado y apoyado en tecnología de punta, además ofrece una rápida atención, colaboración, apoyo y comodidad para la atención en la unidad de cuidados intensivos neonatal.

5.3 Población y muestra

Está conformada por las 30 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica San Pablo-Surco. La muestra incluirá a la totalidad de la población, es decir, 30 enfermeras obtenido con muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión.

- Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica San Pablo
- Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que tengan más de 06 meses de labor en el área.

Criterios de exclusión.

- Profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos Neonatales de la Clínica San Pablo, que se encuentren de vacaciones.
- Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que se encuentren emocionalmente inestables por el fallecimiento de algún familiar cercano.
- Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que enfermedad grave de algún familiar cercano.

5.4 Definición Operacional de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores
Síndrome de burnout	Es una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento, generando actitudes negativas hacia el paciente, familia, y compañeros de trabajo	Cansancio Emocional	Son sentimientos de fatiga física y emocional: Agotamiento, cansancio, desgaste, fatiga, soledad y frustración.	Para esta dimensión las puntuaciones se medirán como: Alto: 27 – 54 puntos Medio: 17- 26 puntos Bajo: 0-16 puntos
		Despersonalización	Es el grado en que cada uno reconoce sus actitudes de frialdad y distanciamiento: Insensibilidad, Indiferencia, culpabilidad, incomprensión, dureza.	Para esta dimensión las puntuaciones se medirán como: Alto: 27 – 54 puntos Medio: 17- 26 puntos Bajo: 0-16 puntos
		Realización Personal	Son los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo: Rendimiento laboral, respuesta hacia uno mismo, a los pacientes, clima laboral, actitud, satisfacción	Para esta dimensión las puntuaciones se medirán como: Alto: 37-48puntos Medio: 31-36 puntos Bajo: 0-30 puntos Puntaje global: Presencia de Burnout el puntaje es 84 a más Tendencia de Burnout el puntaje es de 49 – 83 Ausencia de Burnout el puntaje es de 0 – 48.

5.5 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Se solicitará permiso a las autoridades de la clínica San Pablo para la realización de la investigación. Se coordinará con el Jefe del Servicio y Enfermera Jefa del Servicio de UCIN de la clínica San Pablo para la presentación del proyecto de investigación, objetivos y propósitos, así mismo obtener la autorización para la aplicación del instrumento y recolección de datos. Se presentará el cronograma de actividades, donde se incluirá los días y horas para la aplicación del instrumento.

Se realizará un comunicado en el periódico mural para conocimiento de todas las enfermeras del servicio de UCIN sobre la aplicación del instrumento que se desarrollará en un mes: Lic. Stefany Caverro (lunes, martes y miércoles), Lic. Medalith Condor (jueves y viernes), Lic. Cecilia Ramos (sábado y domingo).

La aplicación del instrumento será en el Star de enfermería a las 8:00 am, se considerará a las enfermeras que ingresen al turno Mañana.

La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento a utilizar será el cuestionario de Maslach que está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos, actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los tres aspectos del síndrome de Burnout:

- Cansancio emocional consta de 9 preguntas (1,2,3,6,8,13,14,16,20), y su puntuación máxima es 54
- Despersonalización consta 5 preguntas (5, 10, 11, 15, 22), su puntuación máxima es 30
- Realización personal consta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), y tiene como puntuación máxima 48

Con respecto a las puntuaciones:

Presencia de Burnout el puntaje es 84 a más

Tendencia de Burnout el puntaje es de 49 – 83

Ausencia de Burnout el puntaje es de 0 – 48.

Para establecer el síndrome de Burnout es necesario contar con puntuaciones altas en la escala de cansancio emocional y despersonalización, así como puntuaciones bajas e en la escala de realización personal.

El cuestionario de Maslach y Jackson, es un instrumento que ha sido ampliamente utilizado en numerosos estudios e investigaciones, en los que ha sido validado a nivel internacional. Se han realizado varias adaptaciones al español, que han reproducido su estructura tridimensional o trifactorial ⁽²⁸⁾, y se han realizado igualmente varios estudios en nuestro país que han comprobado la validez y la consistencia interna de este cuestionario de medida. ⁽²⁹⁾ En todos los casos se concluyó que la adaptación al castellano del MBI reúne los requisitos necesarios de validez factorial y consistencia interna como para ser empleado en la evaluación del síndrome de burnout en nuestro contexto sociocultural. Fue revalidado por Frutos M, el 2014 en España, el cual señalan que el inventario de Maslach es validado. ⁽²²⁾.

5.6. Plan de tabulación y análisis

Después que los datos hayan sido recolectados, el instrumento será codificado y luego ingresado al software estadístico Excel. Los resultados obtenidos serán expresados en tablas.

CAPÍTULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1 Principios éticos

En el presente proyecto, se han considerado los siguientes principios éticos:

Principio de Autonomía, el personal profesional de enfermería participarán en este estudio de forma voluntaria a través del consentimiento informado, sin coerción o influencia indebida.

Principio de Beneficencia. El beneficio que tendrá mediante la aplicación del programa es contribuir con la salud física, mental y psicológica del profesional de enfermería para la prevención y tratamiento del síndrome de Burnout y a la vez un mejor rendimiento laboral para una atención de calidad al usuario, se coordinara con la jefatura de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales para la aplicación de in taller recreativo.

Principio De No Maleficencia, se informa a los participantes sobre los beneficios de la investigación sin perjudicar la integridad física, psicológica y social de la población en estudio, así mismo se protegerá la información personal y sus derechos individuales.

Principio de Justicia, toda la población sujeta de estudio tendrá la misma oportunidad de participar en la investigación, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico. Los criterios de exclusión no repercutirán en la elección de su participación.

6.2 Consideraciones administrativas

Cronograma de actividades: (Cronograma de Gantt)

ACTIVIDADES	2016										2017			
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Planteamiento del Problema	X	X	X											
Propósito y Objetivos del estudio				X										
Marco Teórico					X	X								
Material y Métodos							X	X						
Consideraciones Éticas y Administrativas									X	X	X	X		
Sustentación del Proyecto													X	X

Presupuesto

Recursos humanos:

Cantidad	DESCRIPCIÓN	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
1	Estadístico (2 sesiones)	150	300.00
	SUB TOTAL		300.00

Recursos materiales:

Cantidad	DESCRIPCION	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
500	Fotocopias	0.10	50.00
30	Refrigerios	10	300.00
	SUB TOTAL		350.00

SUBTOTAL

Sub total recursos humanos.	2550.00
Sub total recursos materiales.	350.00
TOTAL	2900.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. *RevEsp Salud Pública*. 2004; 78: 505-516.
2. OIT. SOLVE: Integrando la promoción de la Salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. España. Real Academia Española [revista en internet]. 2016 noviembre-diciembre [citado 2016 octubre 08]. Disponible en: <http://www.rae.es>
3. Flores J. Combatir el burnout del pediatra: Prevención y control. *Bol Pediatría* 2006; 46: 235-43.
4. Fernández M, Morugan N. Repercusión Psicosocial del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. [tesis] Madrid, Universidad de España. 2014. Disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/FernandezArizmendiZ.pdf.sequence=1>
5. Organización Mundial de la Salud. Factores psicosociales en el trabajo y su relación con la Salud. 2013; 10(6):537-9. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022_spa.pdf
6. Organización Mundial de la salud. Factores Psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. 2008; 11(7):652-4. Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php.script=sci_arttext.pid=S1315-01382012000100007
7. Cogollo Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichan*. 2010; 10(1):43-51. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa.id=74116244005>
8. Vicente B, Rioseco P, Saldivia S, Kohn R, Torres S. Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI) (E CPP). *Revista Médica de Chile*. 2002; 130(5):527-36.

9. Palmer Y, Prince R, Searcy R, Compean B. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de 2 hospitales mexicanos. *Enfermería clínica*. 2007; 17(5): 256-60.
10. Ocampo M, Morales B, Guillen M, León V, Ruiz V. Frecuencia de Síndrome Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de las Culturas. *Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud*. 2013;(3):3-8.
11. Cárdenas E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2013. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2013.pdf
12. Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de Estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. [Tesis doctoral]. España: Universidad de León-España; 2014. Disponible en: file:///C:/Users/global/Downloads/tesis_9ef3ca.pdf.
13. Muñoz O, Osorio M, Robles D, Romero F. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué. Colombia: 2014. Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEA-spa-2014SC3AD Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería C3Ada De Un Hospital De Referencia Ibagu C3A9.2014.pdf>
14. Acevedo L. Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería que trabajan en 2 Unidades Hospitalarias. [tesis]. México: Universidad de Queretano, 2014. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1623/1/RI000740.pdf>
15. Grisales R, Muñoz H; Osorio D. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué. Colombia. *Rev. Electrónica de enfermería*. 2012 noviembre-diciembre; 1(1): 244-257.
16. Arias P, Castro M. Prevalencia del síndrome. De Burnout y factores socio demográficos y laborales asociados en enfermeros profesionales del Hospital Nacional de niños. [tesis]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2012. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>.

17. McHugh M, Kutney A, Cimiotti J, Sloane D, & Aiken L. Nurses Widespread Job Dissatisfaction Burnout And Frustration With Health Benefits Signal Problems For Patient Care. *Health Aff.* 202 - 210.
18. Vásquez M, Jim M, Aldo y Verne M. Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, 2014 febrero-abril; 9(4): 211-223. Disponible en:http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/2031_
19. Torres O. Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina en el Hospital Arzobispo Loayza [tesis]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2014. Disponible en: www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/download/..2624.
20. Garate V. Disminución del Síndrome de Burnout del personal asistencial del centro de salud Leonor Saavedra [tesis]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2013. Disponible en: <https://www.google.com.pe/#q=+disminucion+del+sindrome+de+burnout+en+el+personal+asistencial+del+centro+de+salud+leonor+saavedra+lima+2014>
21. Montero M, Pamela C. Estilos de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2012. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/284>
22. Apari P. Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del hospital Rezola. *Rev. Peruana de Obstetricia y Enfermería.* 2012 febrero-julio; 2012. Disponible en: http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/a01fa-08.pdf.
23. Fisher M. Burnout y problemas externalizantes en docentes de nivel primario y secundario de escuelas públicas. Panamá, 2016. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/burnout-problemas-externalizantes.pdf>

24. Mira J, Vitaller J, Buill J, Aranaz J, Rodríguez M. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de Salud. *Rev. Atención Primaria*. 2005.10(1): pp.1135-1140.
25. Miravalles J, Miravalles J, Javier M, Rios F. El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (1): revisión de estudios The “Burnout” Síndrome or the professional attrition (1): review of studies. (1), (1986) pp.257–265.
26. Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de Estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. [Tesis doctoral]. España: Universidad de León-España; 2014. Disponible en: file:///C:/Users/global/Downloads/tesis_9ef3ca.pdf
27. Maslach & Golberg. Prevention of Burnout: New perspectives applied preventive psychology. 1998. Disponible en Maslach, Cristina, Schaufeli, Wilmar B. & Leiter Michael P. Job Burnout. *Rev. Psycho. Num. 53*, 2001). pp.397-42
28. Díaz B, Carolina G, La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe* ISSN 0123-417x (impreso) ISSN 2011-7485. Vol. 33, n.º 1, enero-abril 2016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
29. Manso J. Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos. *Psicología científica.com*. [revista en línea] 2006 [acceso 18 noviembre de 2011]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/imprimir-128-confiabilidad-y-validez-factorial-del-maslach-burnout-inventory-versionhuman-services-survey-en-una-muestra-de-asistentes-sociales-chileno>
30. Grau E. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería: en la Universidad de Valencia [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2008.
31. Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de Estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. [Tesis doctoral]. España: Universidad de León-España; 2014. Disponible en: file:///C:/Users/global/Downloads/tesis_9ef3ca.pdf.

32. Ribera E, Cartagena A. et al. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante. Editorial Espasgrafic; 1993, pp. 12-50.
33. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador. Estado Aragua. Disponible en: www.monografias.com
34. <http://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=unidaddecuidadosintensivosneonatalesucin-90-P05498>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

INSTITUCIONES : CLÍNICA SAN PABLO

: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA.

INVESTIGADORAS: LIC. CAVERO PRADO, LIC. CONDOR ORIHUELA,
LIC. RAMOS SALINAS.

TITULO : SINDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES UNA CLÍNICA, MARZO 2017

Introducción:

El síndrome de Burnout, es un problema que surge frecuentemente en las unidades de cuidados intensivos neonatales donde el personal de enfermería se enfrenta a situaciones estresantes que afectan su rendimiento laboral.

El ambiente laboral óptimo es importante para una atención de calidad, para el desarrollo profesional y mejora para la institución, favorece un mejor manejo emocional ante la toma de decisiones oportunas en situaciones críticas y consecuentemente obtener profesionales competentes, motivados al trabajo en equipo.

Propósito del estudio:

El presente trabajo de investigación está orientado a proporcionar evidencia científica, actualizada a las autoridades y al departamento de enfermería de la clínica San Pablo, dichos resultados permitirá el diseño de estrategias dirigidas a las enfermeras de la UCIN, de manera que les permita controlar y manejar el estrés, las cuales podrán poner en práctica durante su vida profesional contribuyendo a mejorar la calidad de atención y cuidado que brindan al paciente y familia.

Procedimientos:

Se aplicará la prueba con el cuestionario de Maslach, con un tiempo de 10 a 15 min.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en el estudio.

Beneficios:

El beneficio que tendrá es contribuir a la detección oportuna del Síndrome de Burnout, la presentación de los resultados permitirá identificar el problema y diseñar estrategias educativas, recreativas, entre otras para disminuir el síndrome de burnout.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Confidencialidad:

Nosotras guardaremos su información con códigos y no con nombres, con la mayor reserva, asegurando la privacidad de la información, ni se mostrara ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en el estudio.

Declaración Del Participante:

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre cualquier duda que he tenido y decidir por propia voluntad participar o no en el estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional por favor preguntar al personal del estudio o comunicarse con las investigadoras: Lic. Karem Cavero, Lic. Medaly Condor, Lic. Esther Ramos. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-319000 anexo 2271

Consentimiento: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y esto no afectará en nada con mi persona.

Nombre del Participante

DNI:

Firma del

Participante

Fecha

Firma de las investigadoras:

ANEXO 2
MEDICION DE BURNOUT
MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Instrucciones A continuación se muestran una serie de enunciados de situaciones que se pueden dar en su trabajo y de sus sentimientos en él. Responda sinceramente marcando con una X la respuesta que mejor refleje su situación y actitud ante el trabajo. **No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa su propio sentimiento o experiencia.**

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de nuestro trabajo a fin de analizar y realizar propuestas de mejora que aumenten la satisfacción.

La respuesta seleccionada definirá la frecuencia en la que se presenta la situación o actitud descrita de acuerdo con los siguientes criterios:

0	Nunca
1	Casi nunca (pocas veces al año)
2	Algunas veces (alguna vez al mes o menos)
3	Bastantes veces (unas pocas veces al mes)
4	Muchas veces (una vez a la semana)
5	Casi siempre (varias veces a la semana)
6	Siempre (todos los días)

1	Me siento emocionalmente agotada por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	0	1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada me siento fatigado	0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6

6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
10	Siento que me he hecho más dura con la gente	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrada en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que trabajar con contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimado después de haber trabajado directamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de manera adecuada	0	1	2	3	4	5	6
22	Me parece que los familiares me culpan de algunos de los problemas de sus niños	0	1	2	3	4	5	6